

投标人登记申请表

项目名称：		中山市阜沙医院采购体外冲击波碎石机、中频干扰电治疗仪、磁振热治疗仪等医疗设备项目								
项目编号：		JS-2026070701			采购包号：					
获取时间：		2026年08月28日至2026年09月04日（提供期限自本公告发布之日起不得少于5个工作日），每天上午09:00至12:00，下午14:30至17:30（北京时间，法定节假日除外）								
开标日期：		09月18日 15时00分（北京时间）			文件售价：500.00/包（售后不退）。					
投标人名称：										
经 办 人	姓名：									
	手机：									
	办公电话：									
	E-mail（邮箱地址）：									
获取所需提供资料表（以下资料须加盖公章）					已提交		备注			
1	营业执照									
2	如投标人为所投产品制造商：所投产品为第二类、第三类医疗器械的，须具有医疗器械生产许可证；如投标人为所投产品代理商：所投产品为第二类医疗器械的，须具有第二类医疗器械经营备案凭证或承诺供货前取得第二类医疗器械经营备案凭证；所投产品为第三类医疗器械的，须具有医疗器械经营许可证或食品药品经营许可证									
3	购买人身份证									
投标承诺	我公司自愿参加此次招标活动，并保证所提供的资料真实有效，绝无弄虚作假行为，否则，我公司将承担由此产生的一切后果，并承担由此给采购人及采购代理机构造成的一切损失。 经办人签名：					备注：各线上登记的投标人须注意以下事项： 1、付款时须备注：项目编号+投标人名称，且在付款完成后致电代理机构确认转账是否成功。 2、须将登记资料原件在3日内寄回给我司（我司拒收到付资料），否则登记不成功我司概不负责！！！！				
代理机构经办人					经办日期：2026年 月 日 时 分					

填表说明：

(1) 上表中字体带有斜杠和下划线的部分由代理机构填写；其余内容由投标人如实填写。

(2) “获取所需提供资料表”一栏应按照本项目招标公告中的“三.获取招标文件”列明的资料顺序填报。

中山市君晟管理咨询有限公司编制